



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

בדוא"ל
מבלי לפגוע בזכויות

אוקטובר 2025
Office@freiberg-law.com

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



לכבוד
ד"ר אלישע אופירם
מרחוב הברזל 15
תל אביב
באמצעות דוא"ל: eofiram@gmail.com

ד"ר נכבד,

תאונה מיום 5.4.24
הנפגע: איילי בשן, ת"ז 214436768
ת"א 54194-02-25 פלוני נ' משומר ואח'

1. כב' מונה בהחלטת בית המשפט הנכבד כמומחה רפואי בתחום האורתופדי לבדיקת מרשי, התובע, אשר נפגע בתאונת מיום 5.4.24 ולקביעת נכותו הנובעת מהתאונה.
2. רצ"ב לעיון כב' התייעוד רפואי הרפואי בנוגע למרשי.
3. בהתאם להחלטת כב' בית המשפט, בשכר טרחת כב' תישא הנתבעת 2, התאגיד המנהל של המאגר לביטוח רכב חובה ("הפול") בע"מ.
4. אודה לכב' אם יודיעני מועד לבדיקת מרשי.
5. את חוות הדעת מתבקש כב' להמציא לצדדים.

* רצ"ב החלטת בית המשפט הנכבד

בכבוד רב ובב"ח,
אריאל פרייברג, עו"ד
פרייברג רסקין עורכי דין

העתק:
עו"ד ש. פריש ו/או א. שפרבר
באמצעות info@fsrlaw.co.il

דו"ח רפואי (צוות BLS)

תאריך: 05/04/2024
ארוע: 2114

מספר טופס: 17513559

פרטים אישיים של המטופל:

ת.ז: 214436768

שם משפחה: בשן

שם פרטי: אילי

מין: זכר

תאריך לידה: 23/09/2003

גיל: 20

כתובת: תל אביב - יפו, גורי ישראל , 11

מקור זיהוי: תעודה

קופת חולים: צה"ל

נייד: 0509762281

כתובת האירוע כפי שנמסר ביומן מוקד: תל אביב יפו, פרופסור יחזקאל קויפמן , 2

אנמנזה:

תלונה עיקרית: חבלה בגפיים

מחלה נוכחית: בהגיענו תד בין אופנוע לרכב 2 רוכבים על האופנוע, מהלכים במקום בהכרה מלאה, כבן 20 מתלונן על חבלות ושפשופים ביד שמאל ורגל שמאל עם דימום קל
ללא חבלת ראש או איבוד הכרה, היה עם קסדה, מהירות נמוכה, חבירו על האופנוע נפגע בנוסף
בבדיקה ללא סימני מצוקה נשימתית הנראת לעין, ללא חיוורון או הזעה, ללא בחילות או הקאות או סחרחורות, ללא חבלות נוספות הנראות לעין ללא ממצאים חריגים נוספים
פונה לבקשתו למיון איכילוב להמשך טיפול וברור

היסטוריה רפואית:

מחלות עבר: Diabetes Melitus

תרופות: ללא מידע רפואי זמין

רגישויות: ללא מידע רפואי זמין

בדיקות כלליות

אמבולנס מס' 1152 - בדיקה 1	
13:55	בדיקות
ללא בחילות	הקאות
נושם	נשימות
18	קצב נשימה
סדיר	דופק
86	דופק לדקה
מלאה A	הכרה
תקין	עור ורירית
	בדיקות נירולוגיות
תקין	דיבור

בדיקות עזר

אמבולנס מס' 1152 - בדיקה 1	
13:55	בדיקות
99	SPO2 באוויר החדר
126/80	לחץ דם

אבחנה משוערת: חבלה בגפיים

טראומה:

שוק שמאל: כאב
כף רגל שמאל: דימום קל, שפשוף, כאב
זרוע שמאל: כאב
אמה שמאל: שפשוף, כאב

טיפול

אמבולנס מס' 1152 - בדיקה 1	
13:55	בדיקות
	טיפולים שניתנו

תרופות

אמבולנס מס' 1152 - בדיקה 1	

פרטי תאונת דרכים:

פרטי התאונה: תאונת צד, רוכב אופנוע

הערות

בליווי חבירו

פרטים נוספים

סטטוס מטופל: קל

המבקש: חולה עצמו

מקום האירוע: פרופסור יחזקאל קויפמן 2 תל אביב יפו

קוד מבצעי: 1152

סטטוס המטופל בסיום האירוע

זמן: 14:14

הכרה: מלאה A

נשימה ספונטנית: נושם

נשימות לדקה: 18

דופק ספונטני: סדיר

דופק לדקה: 88

לחץ דם: 128/80

יעד פינוי

יעד: בית חולים

שם בית החולים: איכילוב-תל-אב

מחלקה: מלר"ד פנימי

נמסר ל: לאה

זמנים

קבלה 13:47 : יציאה 13:48 : הגעה 13:55 : מפנה 14:02 : ביעד 14:14 :

אנשי צוות

שם הנהג : יוסף וולמרק חתימה :

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Tel-Aviv University Faculty of Medicine
6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906
Tel: 03-6974444



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסונף לפרטית לרפואה באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

מעקר המחלקה לרפואה דחופה
שחרור רפואי

שם יחידה: המחלקה לרפואה דחופה	מנהלת מחלקה: דר' בוגוסלבסקי ויקטוריה מ.ר. 34136	אח/ות אחראית: מר בן רוזנבלט
טלפון: 03-6973232	פקס: 03-6973652	דוא"ל:

שם משפחה: בשן	שם פרטי: איליי	ת.ז.: 214436768
תאריך לידה: 23/09/2003	גיל: 20	טלפון: 050-9762281
מין: זכר	מבוטח בקופה: ללא קופ"ח	כתובת: ישראל גורי 11 תל אביב - יפו 6676011

נתוני ביקור - תאריך ושעת קבלה: 14:34 05/04/2024 מספר מקרה: 13144173

סיום טיפול במלר"ד: שחרור

תלונה עיקרית

ת.דרכים

מחלה נוכחית

בן 20

בריא

ללא מדלל דם

לא ידוע על אלרגיה לתרופה

מחוסן לטטנס ב- 5 שנים האחרונות

שעה טרם קבלתו נסע על אופנוע, נכנס בו רכב, נפל על פלג גוף שמאל
ללא חבלת ראש/אובדן הכרה/בחילות או הקאות

במלר"ד

=====

מדדים: חום 36.7 לח"ד 148/98 דופק 91 סטורציה בא"ח 99%

בבדיקתו

A נושם, מדבר* צוואר: ללא רגישות מידליין

B סטורציה שמורה, ללא רגישות בצלעות* ריאות: כניסת אוויר טובה שווה דוץ ללא חרחורים או צפצופים

C ללא סימני קיפוח המודינמי

D גלגו 15, אישונים PERRLA, מניע 4 גפיים

E רגישות שפשופים קרסול/כף רגל שמאל

בטן - רכה, לא רגישה

עמ"ש - ללא רגישות מידליין לכל אורכו

בצילום - ללא ממצא גרמי חריף

אבחנות במין

אבחן	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
ACCIDENT - MOTOR VEHICLE	E819.9			✓			

לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים
תרופות קבועות

INSULIN HUMALOG MIX 25 CRT
100 UNIT /1mL

unit

נתונים קליניים
מדדים

תאריך ושעה	כאב
14:53 05/04/2024	4

טיפול סיעודיים

תאריך ושעה	חיטוי וניקוי פצע
15:47 05/04/2024	בוצע

פעולות

תאריך ושעה	חיטוי וניקוי פצע
15:47 05/04/2024	בוצע

מדדים לרופא מרדים

תאריך ושעה	כאב
14:53 05/04/2024	4

ביצוע תרופות

תרופה	תזמון מהוראה	תאריך ושעה	צורת מינון ומינון
OPTALGIN TAB 500 mg TAB 1000 mg	Once	15:30 05/04/2024	TAB 1000 mg P.O
		מתנה עדן	

סיכום

משתחרר במצב כלי טוב עם ההמלצות הבאות

המלצות כלליות

המלצה: #מעקב רופא/ה מטפל/ת יש לפנות עם מכתב זה
#נגדי כאב לפי צורך
#המשך טיפול קבוע
#בכל החמרה יש לפנות לעזרה רפואית.

בריאות שלמה!

חופשת מחלה: 5 ימים.

הדרכה סיעודית בשחרור

המטופל הודרך לשחרור בהתאם להמלצות הרופא

חתימת אחות משחררות

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
מתנה עדן	אח/ת משחררת	05/04/2024 16:30

רופא/ה משחררות

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
ד"ר חוסיין אוסאמה מ.ר. 148810	רופא/ה משחררת	05/04/2024 16:27
ד"ר חוסיין אוסאמה מ.ר. 148810	רופא/ה משחררת	05/04/2024 16:27

המשך מעקב רופא מטפל לפי הצורך, בכל החמרה יש לפנות לרופא בהקדם

בפנייה חוזרת למיון או בפנותן למרפאה אליה הוזמנת, עליך להצטייד בהתחייבות כספית או בתשלום כספי.

טופס הזמנה לרנטגן מיון

מתאריך: 05/04/24 שעה: 15:00

נתונים דמוגרפיים

שם: בשן אילי

מין: זכר

גיל: Y20

מקרה: 0013144173

ת.ז: 21443676-8

פרטי ההזמנה

יחידה רפואית מזמינה: מחלקה לרפואה דחופה

יחידה סיעודית מזמינה: מלרד

חדר-/מיטה-

טלפון ביחידה המזמינה: 3686

מספר הזמנה: 37616786

תאריך רצוי: שעה רצויה: עדיפות: ללא עדיפות ד.ז.הום:

נתוני הזמנה

תולדות מחלה:

רשימת שאלות:

אבחנה:

סוג שינוע:

מאפיינים מיוחדים:

שירותים מוזמנים

שירות	תיאור שירות	טקסט משלים	לוקליזציה	כמות	צום
ME10190	צילום כף רגל		שמאל	1	
ME10192	צילום קרסול		שמאל	1	

רופא מזמין: יר.דור

מ.ר.ר:

חתימה

תאריך ושעת ההדפסה: 21:15 06/04/2024
חסי רפואי

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Tel-Aviv University Faculty of Medicine
6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906
Tel: 03-6974444



המרכז הרפואי תל-אביב
ע"ש סוראסקי
אינטלוג
www.tasmc.org.il

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסוגל לפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל' 03-6974444

מערך המחלקה לרפואה דחופה
שחרור רפואי

שם יחידה: המחלקה לרפואה דחופה	מנהלת מחלקה: דר' בוגוסלבסקי ויקטוריה	אח/ות אחראית: מרבן רוזנבליט
טלפון: 03-6973232	פקס: 03-6973652	דוא"ל:

שם משפחה: בשן	שם פרטי: אילי	ת.ז.: 214436768
תאריך לידה: 23/09/2003	גיל: 20	טלפון: 050-9762281
מין: זכר	מבוטח בקופה: ללא קופ"ח	כתובת: ישראל גורי 11 תל-אביב - יפו תל-אביב - יפו 6676011

נתוני ביקור - תאריך ושעת קבלה: 06/04/2024 17:56 מספר מקרה: 13144700

סיום טיפול במלר"ד: שחרור

מחלה נוכחית

בן 20

ברקע סכרת חיסון טטנס בתוקף מהצבא

יממה טרם קבלתו היה במלר"ד לאחר החלקה מאופנוע ושפשופים במרפק וכף רגל שמאל. שוחרר לביתו בתום הבדיקה.

נעזר חזר עקב החמרה בכאבים ונפיחות בכף הרגל. ללא חבלה חוזרת ללא חום

בבדיקה-

נושא משקל בצליעה אנטלגית

שפשופים שטחיים לטרילים בכף רגל שמאל

נפיחות באזור

ללא סימני זיהום

ללא רגישות גרמית בקרסול ובכף הרגל

מניע קרסול וברהמות לטווחים מלאים

ללא המטומה פלנטרית

תחושה דיסטלית שמורה

מילוי קפילרי תקין

בצילום - ללא ממצא גרמי חריף. הסתיידות מתאימה לממצא כרוני סביב הקובואיד

משוחרר עם ההמלצות הבאות

אבחנות במיון

אבחנה	קוד	TX	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
LIMB PAIN	729.5	Left		✓			

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

INSULIN HUMALOG MIX 25 CRT
100 UNIT /1mL

unit

נתונים קליניים
מדדים

תאריך ושעה	18:12 06/04/2024
כאב	5

פעולות

תאריך ושעה	20:14 06/04/2024
חבישה	
בוצע	

מדדים לרופא מדדים

תאריך ושעה	18:12 06/04/2024
כאב	5

ביצוע תרופות

תרופה	תזמון מהוראה	תאריך ושעה	צורת מימן ומימן
OPTALGIN DRP 500 MG/ML drp 1000 mg	Once	18:13 06/04/2024	drp 1000 mg P.O
		אבו רביע מועתז	

סיכום

כמפורט

המלצות כלליות

המלצה:

שינוך כאב לפי הצורך
דריכה והפעלה לפי יכולת ללא מאמצים בשבוע הקרוב
רגל מורמת במנוחה
קירור מקומי ביומיים הראשונים
שמירה על היגיינה של השפשופים - רחצה יומית במים זורמים וסבון וחבישה עם פולידין לאחר מכן
ביקורת רופא דרך הצבא בעוד כשבוע במידה ואין שיפור בכאבים
אין להיכנס לים או בריכה עד להחלמת השפשופים
חופש מחלה 7 ימים
בכל החמרה לרבות חום, חום מקומי, אודם, הפרשה מוגלתית יש לשוב לבדיקה במיון
חופשת מחלה: 7 ימים.

הדרכה סיעודית בשחרור

המטופל הוזרן לשחרור בהתאם להמלצות הרופא

חתימת אחות משחררות

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
חזות ימית	אחות משחררות	06/04/2024 21:15

רופאה משחררות

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
ד"ר אלבו איתי מ.ר. 158651	רופאה משחררות	06/04/2024 21:13

המשך מעקב רופא מטפל לפי הצורך, בכל החמרה יש לפנות לרופא בהקדם

בפנייה חוזרת למיון או בפנותך למרפאה אליה הוזמנת, עליך להצטייד בהתחייבות כספית או בתשלום כספי.

מסמכים נלווים

מכבי שירותי בריאות

ד"ר אמינוב לידיה

רפואת ילדים

תאריך: 21/04/2024

מ.ר גורם מפנה



026495

מסמך אושר
דיגיטלי
מכבי

טלפון: 05-6811387

קוד הפניה: 375065186

כתובת: רח' הקשת 3, ת"א

פרטי הנבדק:

שם פרטי: אילי	שם משפחה: בשן	ת.ז.: 214436768
ת.ל. עבודה/נייד: 0502762281	טלפון: 0502762281	מין: ז
מיקוד: 6676011	גורי ישראל 11, תל אביב - יפו	ת.ל.ידה: 23/09/2003
כתובת: 0214436768		ת.ל.ידה: 23/09/2003

מכון פיזיותרפיה

גורם משלם: 5 תאונת דרכים

תלונות: בביקור בתאריך 14/04/2024 בשעה 12:48:26 היה מעורב בתאונת דרכים פנה למיון - ללא ממצא ברנטגן סובל מכאבים בכף הרגל גב צוואר קבלת מרשמים כרוניים ...

בביקור בתאריך 21/04/2024 בשעה 12:03:53 ממשיך לסבול מכאבי גב תחתון צוואר צילום בוצע: רק ברקל

ממצאים: בביקור בתאריך 21/04/2024 בשעה 12:03:53 מצב כללי טוב הצוואר מוגבל בתנועות לצד ימין כאבים בגב התחתון בשינוי תנוחה

אבחנה:

- DIABETES MELLITUS TYPE 1
- CONTUSION BACK
- CERVICALGIA

בעיות ידועות:

- DIABETES MELLITUS JUVENILE ONSET (10/2008)

תרופות קבועות:

- INS TREGLUDEC 5PEN X 3ML X1X90
- INS HUMALOG KWIKP 5PEN X 3ML X1X90

מעש/ת: לא

סיבת ההפניה: כאבי צוואר גב תחתון

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 21/04/2024 עד תאריך - 18/10/2024

נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים

21/04/2024

תאריך

חתימה וחוקמת

קביעת תור לטיפול ראשון - במוקד מכבי ללא הפסקה 3555. תורים לטיפול המשך ותור ראשון לטיפול בתחומים מיוחדים (לדוגמא - רצפת אגן, ניקוד לימפתי, טיפולי בית) יקבעו במכון הפיזיותרפיה. הטיפול כרוך בתשלום רבעוני, נא להגיע עם כרטיס מגנטי. במידה והינך משלם במזומן יש להסדיר את התשלום במזכירות הסניף טרם הגעה לטיפול.

תאריך: 12/05/2024

מכבי שירותי בריאות

דר' אמינוב לידיה
רפואת ילדים

מ.ר גורם מפנה



טלפון: 03-6811387

כתובת: רח' הקשת 3, ת"א

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: בשן	שם פרטי: איליי
ת.ז.: 214436768	טלפון: 0502762281
ת.לידה: 23/09/2003	מין: ז
כתובת: גורי ישראל 11, תל אביב - יפו	מיקוד: 6676011

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: 12/05/2024 עד יום: 16/05/2024 סה"כ: 5 ימים.

12/05/2024

חתימה וחותמת הרופא

תאריך



026495



קוד הפניה: 376485380

טלפון: 03-6811387

כתובת: רח' הקשת 3, ת"א

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בשן	שם פרטי: איליי	ת.ז.: 214436768
ת.לידה: 23/09/2003	מין: ז	טלפון: 0502762281	טל.עבודה/נייד: 0502762281
כתובת: גורי ישראל 11, תל אביב - יפו	מיקוד: 6676011	0214436768	

התייעצות מומחה

- במכבי

אורתופדיה

תחום שירות:

תלונות: בביקור בתאריך 14/04/2024 בשעה 12:48:26 היה מעורב בתאונת דרכים פנה למיון - ללא ממצא ברנטגן סובל מכאבים בכף הרגל גב צואר קבלת מרשמים כרוניים ...

בביקור בתאריך 21/04/2024 בשעה 12:03:53 ממשיך לסבול מכאבי גב תחתון צואר צילום בוצע רק ברגל

בביקור בתאריך 05/05/2024 בשעה 10:12:06

ממצאים: בביקור בתאריך 21/04/2024 בשעה 12:03:53 מצב כללי טוב הצואר מוגבל בתנועות לצד ימין כאבים בגב התחתון בשינוי תנוחה

בביקור בתאריך 05/05/2024 בשעה 10:12:06

דיון ואבחנה מבדלת: בביקור בתאריך 21/04/2024 בשעה 12:03:53

בביקור בתאריך 05/05/2024 בשעה 10:12:06

אבחנה:

- DIABETES MELLITUS TYPE 1
- CONTUSION BACK
- CERVICALGIA

מעשנת: לא

- DIABETES MELLITUS JUVENILE ONSET (10/2008)

בעיות ידועות:

- INS TREGLUDEC 5PEN X 3ML X1X90
- INS HUMALOG KWIKP 5PEN X 3ML X1X90

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: חוות דעת

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 05/05/2024 עד תאריך - 01/11/2024

05/05/2024

חתימה וחותמת

תאריך



קוד הפניה: 376485380

טלפון: 03-6811387

כתובת: רח' הקשת 3, ת"א

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בשן		שם פרטי: אילי		ת.ז.: 214436768	
ת.לדה: 23/09/2003		מין: ז		טלפון: 0502762281		טל.עבודה/נייד: 0502762281	
כתובת: 0214436768		גורי ישראל 11, תל אביב - יפו		מיקוד: 6676011			

התייעצות מומחה

- במכבי

אורתופדיה

תחום שירות:

תלונות:

בביקור בתאריך 14/04/2024 בשעה 12:48:26 היה מעורב בתאונת דרכים פנה למיון - ללא ממצא ברנטגן סובל מכאבים בכף הרגל גב צואר קבלת מרשמים כרוניים ...

בביקור בתאריך 21/04/2024 בשעה 12:03:53 ממשיך לסבול מכאבי גב תחתון צואר צילום בוצע רק ברגל

בביקור בתאריך 05/05/2024 בשעה 10:12:06

ממצאים: בביקור בתאריך 21/04/2024 בשעה 12:03:53 מצב כללי טוב הצואר מוגבל בתנועות לצד ימין כאבים בגב התחתון בשינוי תנוחה

בביקור בתאריך 05/05/2024 בשעה 10:12:06

דיון ואבחנה מבדלת: בביקור בתאריך 21/04/2024 בשעה 12:03:53

בביקור בתאריך 05/05/2024 בשעה 10:12:06

אבחנה:

- DIABETES MELLITUS TYPE 1
- CONTUSION BACK
- CERVICALGIA

מעש/ת : לא

- DIABETES MELLITUS JUVENILE ONSET (10/2008)

בעיות ידועות:

- INS TREGLUDEC 5PEN X 3ML X1X90
- INS HUMALOG KWIKP 5PEN X 3ML X1X90

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: חוות דעת

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הגך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 05/05/2024 עד תאריך - 01/11/2024

05/05/2024

תאריך

חתימה וחותמת

תאריך: 12/05/2024

מכבי שירותי בריאות

דר' אמינוב לידיה

רפואת ילדים

מר גורם מפנה



מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

טלפון: 03-6811387

כתובת: רח' הקשת 3, ת"א

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: בשן	שם פרטי: אילי
ת. לידה: 23/09/2003	מין: ז
כתובת: גורי ישראל 11, תל אביב - יפו	טלפון: 0502762281
0214436768	ת.ז.: 214436768
מיקוד 6676011	טל. עבודה/נייד: 0502762281

אישור מחלה

הגני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגלת/ת לעבוד מיום: 12/05/2024 עד יום: 16/05/2024 סה"כ: 5 ימים.

12/05/2024

תאריך

חתימה וחתימות הרופא

תאריך: 20/05/2024

מכבי שירותי בריאות

דר' אמינוב לידיה

רפואת ילדים

מר גורם מפנה



מסמך אושר
דיגיטלי
מכבי

טלפון: 03-6811387

כתובת: רח' הקשת 3, ת"א

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בשן	שם פרטי: אילן	ת.ד.: 214436768
ת.לידה: 23/09/2003	מין: ז	טלפון: 0502762281	טל.עבודה/נייד: 0502762281
כתובת: גורי ישראל 11, תל אביב - יפו	מיקוד: 6676011		

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגלת לעבוד מיום: 19/05/2024 עד יום: 23/05/2024 סה"כ: 5 ימים.

20/05/2024

תאריך

חתימה וחוקמת הרופא

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 02/06/2024

מ.נ. גורם נפגה



0054757570



022420

מסמך אוש
דינמית
מכבי

טלפון: 036995053

קוד הפניה: 380902220

כתובת: אינשטיין 40, תל אביב - יפו (מגדל הקריון, קומה 6 חדר 608)

ד"ר ברונוק שלמה

לירורגיה אורתופדית

התמחויות:

סומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

שם משפחה: בשן

שם פרטי: אילון

ת.ז.: 214436768

ת.לידה: 23/09/2003

מין: ז

טל.עבודה/מיד: 0509762281

טלפון: 0509762281

כתובת: גורי ישראל 11, תל אביב - יפו



0214436768

מיקוד: 6676011

מכון דיטגן

הבדיקה הדרושה

קוד

2040

2020

2100

עמוד שדרה צווארי 2 צילומים (AP+LAT)

עמוד שדרה צווארי 1 צילום דנס

עמוד שדרה מותני 2 צילומים (AP+LAT)

שאלה למבצע הבדיקה:

דחיפות הפענוח: רגיל

אבחנה:

• BACKACHE

בעיות ידועות:

• DIABETES MELLITUS JUVENILE ONSET (10/2008)

מעשבת: לא

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 02/06/2024 עד תאריך - 29/11/2024

02/06/2024

חתימה וחותם:

תאריך

www.maccabi4u.co.il

מידע ניתן לקבל במדריך השירותים האינטרנטי של מכבי

הבדיקה כרוכה בחשיפת האזור הנבדק ובמגע פיזי של מבצע הבדיקה. רצוי להגיע לבדיקה עם בגד בשני חלקים

חלקי עליון וחלק תחתון. באפשרותך להגיע עם מלווה לבדיקה.

bronak.com/mail

bronak.com

תאריך: 02/06/2024

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

ד"ר ברונוק שלמה

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית



טלפון: 036995053

כתובת: אינשטיין 40, תל אביב - יפו (מגדל הקניון, קומה 6 חדר 608)

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: בשן	שם פרטי: אילי
ת.ז.: 214436768	טלפון: 0509762281
ת.לדה: 23/09/2003	מין: ז
כתובת: גורי ישראל 11, תל אביב - יפו	מיקוד: 6676011
0214436768	

תשובת יועץ

לכבוד:

ד"ר אמינוב לידה

בבדיקה שנעשתה ב: 02/06/2024

עקב: בן T1D 20

ת.ד אופנוע 05.4.2024 נבדק במיון נעשו צילומי כף רגל לא היו כאבי כהדרגה כאבי צוואר וגב תחתון. טופל במשככי כאב

ממצאים: הגבלה בתנועות צידוד הצוואר ללא פחת NV בגפיים ללא רגישות ממקומות מעל עמש צווארי גבימותני ללא ליסט ללא פחת NV בגפיים

<< צילומים פיזותרפיה אנלדטיקה לפיהכאב

אבחנה:

• BACKACHE

תרופות שניתנו:

PHYSI-CARE MAC 1% X 100G - (למשך 15 ימים) X 1
CELCOX 200MG X 10 - (למשך 20 ימים) X 1

סיכום והמלצות: אנלדטיקה לכאב פיזותרפיה רפואה משלימה

02/06/2024

☒ הפק ללא הדפסה

תאריך

חתימה וחתימת הרופא

תאריך: 25/07/2024

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



022420



טלפון: 036995053

ד"ר ברונק שלמה

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

כתובת: אינשטיין 40, תל אביב - יפו (מגדל הקניון, קומה 6 חדר 608)

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בשן	שם פרטי: אילי	ת.ז.: 214436768
ת.לדה: 23/09/2003	מין: ז	טלפון: 0509762281	טל.עבודה/נייד: 0509762281
כתובת: גורי ישראל 11, תל אביב - יפו	מיקוד: 6676011		

תשובת יועץ

לכבוד:

ד"ר ליברמן אליעזר

בבדיקה שנעשתה ב: 25/07/2024

עקב: בביקור בתאריך 02/06/2024 בשעה 16:20:10
בן T1D

ת.ד אפנוע 05.4.2024 נבדק במיון נעשו צילומי כף רגל לא היו כאבי בהדרגה כאבי צוואר וגב תחתון. טופל במשככי כאב

בביקור בתאריך 25/07/2024 בשעה 11:19:27

ממצאים: בביקור בתאריך 02/06/2024 בשעה 16:20:10 הגבלה בתנועות צידוד הצוואר ללא פחת NV בגפיים << צילומים פיזותרפיה אנלדטיקה לפיהכאב

בביקור בתאריך 25/07/2024 בשעה 11:19:27 החל פיזותרפיה עדיין כאב בגב תחתון והצוואר SLR שלילי דטצדדי ללא ליסט ללא הגבלה בתנועות פרקי הירכיים ללא רגישות מעל עמש מותני NSAID רפואה משלימה

דיון ואבחנה מبدלת:

בביקור בתאריך 25/07/2024 בשעה 11:19:27

אבחנה:

• BACKACHE

תרופות שניתנו:

ETOPAN XL 600MG X 20 - (למשך 20 ימים) { 1 X 1 }
PHYSI-CARE MAC 1% X 100G - (למשך 15 ימים) { 1 X 1 }

סיכום והמלצות: NSAID פיזותרפיה

25/07/2024

☒ הפק ללא הדפסה

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

תאריך: 30/09/2024

מ.ר גורס מפנה



176364

מכבי שירותי בריאות

פיזיותרפיה

בנארי טרגמן טל

פיזיותרפיה

טלפון: 03-5122122

פקס: 073-2284240

כתובת: התקומה 36, תל אביב - יפו

שם פרטי: אילי	שם משפחה: בשן	פרטי הנבדק:
ת.ז.: 214436768	ת.לידה: 23/09/2003	0214436768
טל.עבודה/נייד: 0509762281	מין: ז	
מיקוד: 6676011	כתובת: גורי ישראל 11, תל אביב - יפו	

סיכום טיפול פיזיותרפיה

תאריך הפקדה: 30/09/2024

214436768

ת"ז:

בשן אילי

מרת

הופנה על ידך לפיזיותרפיה עקב:
DIABETES MELLITUS TYPE 1 •
CONTUSION BACK •
CERVICALGIA •

מטרות:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך יצירה
המטופל יחזור לשחק כדורסל תוך חודש וחצי			04/06/2024
המטופל ירוץ 500 מטרים ללא P תוך חודש			04/06/2024

טופל החל מ- 04/06/2024

מדדי תוצאה:

שם מדד	ציון בקבלה	ציון בביקור אחרון
מדידה תפקודית (בטווח של 0-100)	35	
רמת כאב (בטווח של 0 עד 10)	7	
Physical Fear Avoidance - פחד מחזרה לפעילות גופנית	נמוך	

סוג סדרה כללית/ אורטופדית

Therapeutic Exercises-

THERAPEUTIC EXERCISE
GROUP OPEN

בטיפולים שכללו:

Modalities-

MODALITY ELECTRO FOR PAIN
MODALITY HEAT PACK

Administrative and Others-

TELEPHONE TREATMENT
REFER GROUP THERAPY
EVALUATION INITIAL
EVALUATION TREATMENT TREATY

Specific Education Techniques-

EDU SELF EXERCISE

Manual Therapy-

Manual Therapy

מכבי
טל בנארי טרגמן
מכבי שירותי בריאות
מכון פיזיותרפיה

חתימה

תאריך: 30/09/2024

מ.ר גורם מפנה



176364

מכבי שירותי בריאות

פיזיותרפיה

בנארי טרג'מן טל

פיזיותרפיה

טלפון: 03-5122122

פקס: 073-2284240

כתובת: התקומה 36, תל אביב - יפו

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: בשן	שם פרטי: אילון
ת.לדה: 23/09/2003	מין: ז
כתובת: גורי ישראל 11, תל אביב - יפו	טלפון: 0509762281
0214436768	ת.ז.: 214436768
מיקוד: 6676011	

סה"כ 10 ביקורים

הערות:

בן 20, מ"א ת.ד עם אופנוע 5.4.24. בנפילה צידית לשמאל, כיום מלין על כאבי גב צוואר אחרי פיזיותרפיה - ללא שינוי ברמת הכאב. ברקע סכרת טיפ 1 מאוזנת. ישיבה ממושכת מגביר כאב. מגביל בתפקוד יום יומי

נשמח להמשיך שיתוף הפעולה לקידום הבריאות של המטופלים.

בכבוד רב,

שם המכון: יפו מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: בנארי טרג'מן טל

מכבי
טל בנארי טרג'מן
מכון שירותי בריאות
מכון פיזיותרפיה יפו

חתימה

תאריך: 12/01/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



ד"ר אלק דורון
כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-6701135

פקס: 03-6701136

כתובת: ארלזורוב 4, רמת גן

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 214436768

שם פרטי: איליו

שם משפחה: בשן

טל.עבודה/נייד: 0509762281

טלפון: 0509762281

מין: ז

ת.לידה: 23/09/2003



מיקוד 6676011

כתובת: גורי ישראל 11, תל אביב - יפו

ת.לידה: 23/09/2003

כתובת: 0214436768

אישור רפואי

מיועד ל: כל המעוניין

תלונות: נחבל בתאונת דרכים בהיותו רוכב אופנוע ב 5/4/24. נבדק במיון איכילוב, בוצעו צלומי כף רגל שמאל שלא הדגימו שברים כעת תלונות ממושכות על כאבים בגב תחתון וצוואר

ממצאים: ע"ש צווארי - רגישות עפ"י חוליות ושרירים ללא חסר ניירולוגי, כח גס תקין ושוה דו צדדי, תנועות מוגבלות בסוף הטווח מכאיבות. גב תחתון - רגישות עפ"י חוליות ושרירים מתניים, ללא חסר ניירולוגי כח גס תקין ושוה דו צדדי, תנועות מלאות, מכאיבות טופל בפיזיותרפיה ללא הטבה

אבחנות:

- LOW BACK PAIN
- CERVICALGIA

בעיות ידועות:

- DIABETES MELLITUS JUVENILE ONSET (10/2008)

תרופות קבועות:

- INS TREGLUDEC 5PEN X 3ML X1X90
- INS HUMALOG KWIKP 5PEN X 3ML X1X90

הערות: הופנה למרפאת מכבי טבעי
הופנה למרפאת כאב

רישום רפואי זה כפוף לתנאים שלהלן:

הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי, על שמו של הנ"ל במרפאה. רישומים אלה בחלקם מידע שנמסר לרופא המטפל על ידי החולה ובחלקן תוצאות של בדיקות שנעשו על ידי רופאים. קופת חולים, רופאיה ועובדיה האחרים אינם אחראים לאמיתות העובדות שנרשמו לפנינו / או מפי הוריו או אפוסטרופוסיו של הנער/ה שעליו ניתן האישור הזה לפני או בעת הגשת הטיפול הרפואי, או הבדיקה הרפואית ע"י הרופא. כן אין הם אחראים אם ביקור או טיפול או בדיקה מסויימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי הנ"ל.

12/01/2025

תאריך

ד"ר ד. אלק

אורטופד מומחה מנתח

מ.ר. 14617 מ.ר. 12738
חתימה וחותמת הרופא

תאריך: 04/09/2025

מכבי שירותי בריאות

ד"ר אלק דורון

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

מ.ר גורם מפנה



014617



קוד הפניה: 451389848

טלפון: 03-6701135

פקס: 03-6701136

כתובת: ארלוזורוב 4, רמת גן

פרטי הנבדק:		שם משפחה: בשן		שם פרטי: אילון		ת.ז.: 214436768	
ת.לידה: 23/09/2003		מין: ז		טלפון: 0509762281		טל.עבודה/נייד: 0509762281	
כתובת: גורי ישראל 11, תל אביב - יפו		מיקוד: 6676011					

מרפאת מכבי טבעי

סיבת הפניה:

בביקור בתאריך 12/01/2025 בשעה 19:29:17 נחבל בתאונת דרכים בהיותו רוכב אופנוע ב 5/4/24 . נבדק במיון איכילוב, בוצעו צלומי כף רגל שמאל שלא הדגימו שברים כעת תלונות ממושכות על כאבים בגב תחתון וצוואר

בביקור בתאריך 04/09/2025 בשעה 12:21:43 הכאבים כמקודם

ממצאים:

בביקור בתאריך 12/01/2025 בשעה 19:29:17 ע"ש צוארי - רגישות עפ"י חוליות ושרירים ללא חסר נוירולוגי, כח גס תקין ושוה דו צדדי, תנועות מוגבלות בסוף הטווח מכאיבות . גב תחתון - רגישות עפ"י חוליות ושרירים מתניים, ללא חסר נוירולוגי כח גס תקין ושוה דו צדדי , תנועות מלאות, מכאיבות טופל בפיזיותרפיה ללא הטבה

בביקור בתאריך 04/09/2025 בשעה 12:21:43 עדין כאבים כמקודם בצוואר וגב תחתון ע"ש צוארי - ללא שינוי מבדיקה קודמת גב תחתון- ללא שינוי מבדיקה קודמת למכבי טבעי

אבחנות:

- LOW BACK PAIN
- CERVICALGIA

בעיות פעילות:

- DIABETES MELLITUS JUVENILE ONSET (10/2008)

מעשנת/ לא

תרופות קבועות:

- INS TREGLUDEC 5PEN X 3ML X1X90
- INS HUMALOG KWIKP 5PEN X 3ML X1X90

הערות:

לצורך טפול מתאים

מופנה לרופא מייעץ לקביעת מסלול הטיפול

04/09/2025

תאריך

ד"ר ד. אלק
אודטופד מומחה קנתח
מ.ר. 14617 מ.ר.מ. 12738

חתימה וחוקתמת

תאריך: 04/09/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



014617



קוד הפניה: 451390128

טלפון: 03-6701135

פקס: 03-6701136

כתובת: ארלזחורב 4, רמת גן

ד"ר אילן דהן

כירורג זיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה לכירורגיה אורתופדית

שם פרטי: אילי	שם משפחה: בשן	שם הנדק:
ת.ז.: 214436768	ת.ז.: 23/09/2003	ת.ז.: 0214436768
טל.עבודה/נייד: 0509762281	מיקום: מר ישראלי 11, תל אביב - יפו	מיקום: 6676011
טלפון: 0509762281	מיקום: מר ישראלי 11, תל אביב - יפו	מיקום: 6676011

התייעצות מומחה

- במכבי

טיפול בסב

תחום שירות

תלונות: בביקור בתאריך 12/01/2025 בשעה 19:29:17 נבדק במיון איילוב, בוצעו צלומי כף רגל שמאל שלא הדגימו שברים נחבל בתאונת דרכים בהיותו רכב אופנוע ב 5/4/24. נבדק במיון איילוב, בוצעו צלומי כף רגל שמאל שלא הדגימו שברים נעת תלונות ממושכות על כאבים בגב תחתון וצוואר

בביקור בתאריך 04/09/2025 בשעה 12:21:43 הכאבים כמקודם

ממצאים: בביקור בתאריך 12/01/2025 בשעה 19:29:17

ע"ש צוואר - רגישות עפ"י חוליות ושרירים ללא חסר מירולוגי, כח גס תקין ושוה דו צדדי, תנועות מוגבלות בסוף הטווח מכאיבות. גב תחתון - רגישות עפ"י חוליות ושרירים מתניים, ללא חסר מירולוגי כח גס תקין ושוה דו צדדי, תנועות מלאות, מכאיבות טופל בפיזיותרפיה ללא הטבה

בביקור בתאריך 04/09/2025 בשעה 12:21:43 עדין כאבים כמקודם. צוואר וגב תחתון ע"ש צוואר - ללא שינוי מבדיקה קודמת גב תחתון - ללא שינוי מבדיקה קודמת למכבי טבעי

דיון ואבחנה מבדלת: בביקור בתאריך 04/09/2025 בשעה 12:21:43

אבחנות:

- LOW BACK PAIN
- CERVICALGIA

מעשלת: לא

- DIABETES MELLITUS JUVENILE ONSET (10/2008)

בעיות ידועות:

- INS TREGLUDEC 5PEN X 3ML X1X90
- INS HUMALOG KWIKP 5PEN X 3ML X1X90

תחנות קבועות:

מטרת ההפניה: לצורך טפול כולל שקילת זריקות



בית משפט השלום בכפר סבא

ת"א 54194-02-25 פלוני נ' משומר ואח'

מספר תיק חיצוני

לפני כבוד השופט ווסים ג'בארה

התובע פלוני

נגד

הנתבעים
1. אלעד משומר
2. התאגיד המנהל של המאגר לביטוח רכב חובה
(ה"פול" בע"מ)

החלטה

1. לפניי בקשה למינוי מומחה רפואי בתחום האורתופדיה, במסגרת תובענה מכוח חוק
פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, תשל"ה- 1975. הנתבעת 2 התנגדה לבקשה מטעמים
שפורטו בתגובה מטעמה.
2. לאחר שנתתי דעתי לחומר הרפואי שהוצג ולטיעוני הצדדים, נחה דעתי כי קיימת ראשית
ראיה לצורך מינוי מומחה בתחום האורתופדיה.
3. התובע התלונן על כאבים והגבלות, בעיקר באזור הצוואר, הגב וכף הרגל, הוא נבדק על ידי
מומחים בתחום האורתופדי ובחלק מהבדיקות שנערכו לו אותרו ממצאים.
4. לעניין טיבה של "ראשית ראיה" הנדרשת לצורך מינוי מומחה ר' בין היתר, רע"א 5070/13
פלוני נ' הראל חברה לביטוח בע"מ (פורסם בנבו, 18.11.2013); רע"א 350/11 צ'פני נ'
איילון חברה לביטוח בע"מ (פורסם בנבו, 1.5.2011).
5. הגישה בפסיקה לעניין מינוי מומחה הינה ליבראלית, וזאת על מנת שלא לסגור את הדלת
בפני תובע המבקש להוכיח את נכותו וליתן לו האפשרות לכך כאשר קיימת ראשית ראיה
(ראו למשל רע"א 863/93 התעשייה האווירית לישראל נ' קמחי, פ"ד מז(4) 815, 818; רע"א
5398/18 פלוני נ' מגדל חברה לביטוח בע"מ, פסקה 9 (פורסם בנבו, 3.2.2019); רע"א
5070/13 פלוני נ' הראל חברה לביטוח בע"מ, פסקה 7 (פורסם בנבו, 18.11.2018)).
6. לפיכך, אני מורה על מינויו של ד"ר אלישע אופירם כמומחה רפואי מטעם בית המשפט
בתחום האורתופדיה.



בית משפט השלום בכפר סבא

ת"א 25-02-54194 פלוני נ' משומר ואח'

מספר תיק חיצוני

- 1 7. המומחה מתבקש לבדוק את התובע, לעיין בחומר שיעבירו לידי ב"כ הצדדים, ולקבוע אם
2 נותרה לתובע נכות זמנית ו/או צמיתה, לרבות את שיעור הנכות בעקבות תאונת הדרכים
3 מושא כתב התביעה וכתוצאה ממנה.
4
- 5 8. המומחה יתייחס למגבלות התפקודיות של התובע, ככל שקיימות, בשים לב לעבודתו
6 ולמקצועו ולשאלה האם התובע יהיה זקוק לטיפולים רפואיים בעתיד, סוגי הטיפולים
7 ועלותם המשווערת נכון להיום.
8
- 9 9. באי כוח הצדדים יעבירו למומחה את כלל המסמכים הרפואיים המצויים בידיהם הנוגעים
10 לטיפול הרפואי שניתן לתובע ולבדיקות שנבדק לצורך אותו טיפול, למעט חוות דעת
11 רפואיות, וזאת תוך 30 ימים מהיום.
12
- 13 10. העתק כל פנייה אל המומחה יועבר במישרין לצד שכנגד.
14
- 15 11. בשכר טרחת המומחה, בשיעור 5,500 ₪ בתוספת מע"מ, תישא, בשלב זה וכמימון ביניים,
16 הנתבעת 2, והוא ישולם ישירות על פי דרישת המומחה, תוך 20 יום ממועד הדרישה.
17
- 18 12. תוך 14 ימים ממועד הסדרת התשלום, הנתבעת 2 תשלח אסמכתא למומחה אודות ביצוע
19 התשלום בציון מספר התיק, עם העתק לצד שכנגד.
20
- 21 13. המומחה יקבע מועד לבדיקת התובע בהקדם האפשרי. המומחה מתבקש ליתן את חוות
22 דעתו תוך 30 ימים ממועד הבדיקה ובכפוף לתשלום שכר הטרחה. עותק מחוות הדעת יועבר
23 לבית המשפט ולב"כ הצדדים.
24
- 25 14. על מינוי זה יחולו הוראות חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה-1975 ותקנות
26 פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ז-1986.
27
- 28 15. המומחה יצהיר מיד עם קבלת המינוי ובטרם יחל בתפקידו, על זיקות אישיות העשויות
29 להיות לו בנוגע להליך, לבעלי הדין או לבית המשפט; ההצהרה תהיה ערוכה לפי טופס 1
30 שבתוספת השנייה לתקנות בתי המשפט (רשימת מומחים מטעם בית המשפט), תשפ"ג-
31 2022, ואשר תשלח למומחה על ידי מזכירות בית המשפט. המומחה מתבקש לחתום על
32 הטופס ולהעבירו למזכירות בית המשפט כתנאי לכניסת המינוי לתוקף.
33



בית משפט השלום בכפר סבא

ת"א 54194-02-25 פלוני נ' משומר ואח'

מספר תיק חיצוני

16. התובע יגיש הודעת עדכון ביחס למועד הבדיקה עד לתאריך 28.1.26. תזכורת פנימית תקבע
2 בהתאם.

3
4 ניתנה היום, ה' חשוון תשפ"ו, 27 אוקטובר 2025, בהעדר הצדדים.
5

ווסים ג'בארה, שופט

6
7